Semergen. 2019;45(Espec Congr 3):15

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

400/21 - DOCTOR, NO MEJORA MI FARINGITIS

G. Cueto González, J. Martínez García

Medicina Familiar y Comunitaria. Gerencias de Atención Integradas de Almansa. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años, acudió a la consulta de atención primaria por presentar cuadro de 2 meses de evolución de odinofagia que en un inicio se trató como faringitis aguda, para lo que tomó sintomáticos con poca mejoría, luego se asoció leve disfagia a sólidos, se realiza radiografía cervical que revela imagen llamativa de hiperostosis, ante la duda se decide derivar a otorrinolaringología, se realizó laringoscopia que evidencia eritema en hipofaringe y pequeña protrusión sin contacto con órganos adyacentes, se deriva a reumatólogo que completa estudio y tras diagnosticar enfermedad de Forestier-Rotes Querol y pautar antiinflamatorio y relajante muscular, deriva a neurocirugía para valorar procedimiento quirúrgico, se realiza tomografía cervical compatible con enfermedad de Forestier.

Exploración y pruebas complementarias: Rx cervical: imagen de hiperostosis con formación de puente en zona anterior y media que desplaza algo esófago. TAC cervical: intensa osificación con neo-formación ósea del ligamento vertebral anterior con mínima protrusión hacia cavidad faringoesofágico compatible con enfermedad de Forestier.

Juicio clínico: Enfermedad de Forestier-Rotes Querol.

Diagnóstico diferencial: Espondiloartrosis y espondilitis anquilosante.

Comentario final: Frente a un síntoma común en atención primaria; como es la odinofagia, es necesaria la destreza del médico para valorar la necesidad de más pruebas, valiéndose de una herramienta sencilla como es la radiografía, ya que en algunos casos esta patología suele ser un hallazgo radiológico. El tratamiento adecuado ante disfagia es en inicio observación, antiinflamatorios y modificación de la dieta, en casos graves tratamiento quirúrgico mediante descompresión anterior.

Bibliografía

Rodríguez García JL. Enfermedad de Forestier y Rotes-Querol o hiperostosis esquelética difusa. Diagnóstico y Tratamiento Médico DTM. España: Marbán libros; 2013; p. 1001-3.

Ferrufino Mendoza H, et al. Espondilitis Anquilosante. En: Romero Vígara JC, coordinador. Manual de Diagnóstico y Tratamiento dirigido al Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: Semergen; 2015; p. 180-2.

Sánchez González F, Benito Arroyo I, Urbano Urbano J, Paulino Herrera A, et al. Enfermedad de Forestier-Rotes Querol (hiperostosis difusa esquelética idiopática). Med Fam Semergen. 2006;32(9):425-71.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.